

Styremøte i Sørlandet sykehus HF 18. januar 2018

Sak 003-2018 Orienteringer fra administrerende direktør

1 Akuttmottaket

Situasjonen i akuttmottaket i Kristiansand har de siste årene blitt stadig mer krevende, både for medarbeidere og pasienter/pårørende. Det er flere faktorer som har betydning:

- Sterkt økende antall pasienter (ca 1000/år), drastisk økende antall kritisk syke pasienter, og perioder med særdeles høy belastning
- Høyt belegg i sengeposter etter omorganisering gjør det utfordrende å få pasienter ut av akuttmottaket. Dette forsterkes når kommunene ikke klarer å ta imot sine utskrivningsklare pasienter, og når det er fullt i akuttmottakene i SSF og SSA
- For få intermediærplasser
- For lite areal for virksomheten i akuttmottak og skadepoliklinikk
- Uoversiktlig/uhensiktsmessig areal i forhold til bemanning
- For lav overvåkningskapasitet (monitører) ved topper

Det er satt inn en rekke tiltak de siste årene, både med hensyn til pasientforløp og bemanning. I 2017 ble følgende gjennomført:

- Egen triagelege i akuttmottak kl. 11-19 på hverdager
- Vedtatt plan for høy aktivitet
- Særlig fokus på pasientsikkerhet ved sepsis
- Ortoped i skadepoliklinikken på dagtid, for å avlaste akuttmottaket forøvrig

Planen er at forholdene skal utbedres gjennom et nytt akuttbygg i Kristiansand, som ikke vil være på plass før tidligst 2023-25. Situasjonen er ikke bærekraftig i ytterligere 8-10 år, og det må settes inn en rekke nye tiltak i 2018:

- Klinikken øker med 2 intermediærseger, snarest
- Akuttmottaket styrkes med 2 årsverk, for å sikre bedre bemanning kveld, natt og helg
- Antall overvåkningsmonitører vurderes økt, og arealene gjennomgås med tanke på forbedringsmuligheter, bl.a. for å skape mer oversiktlige forhold
- Skadepoliklinikken planlegges flyttet ut i egen brakke, hvilket vil gi bedre plass- og arbeidsforhold både i skadepoliklinikken og i akuttmottaket forøvrig
- Sengetallet i klinikken overvåkes løpende, og det tas kontakt med kommunene for å få overført utskrivningsklare pasienter raskt
- Planlegger prosedyre sammen med somatikk Arendal og PTSS for overføring av pasienter ved særlig høyt aktivitetsnivå

2 Mulighetsstudie for nytt akuttbygg SSK

Etter gjennomført konkurranse ble det sommeren 2017 inngått avtale med Sweco Norge AS om å utføre en analyse av muligheter for en utvidelse av akuttmottaket ved SSK. Sweco benytter Ratio Arkitekter AS til arbeidet. De har betydelig erfaring fra planlegging innen helsesektoren. I tillegg til selve akuttmottaket ble de bedt om også å vurdere muligheter for en utvidelse av intensivheten og erstatningsarealer for kvinne- barn-funksjonen. Dette fordi det også er meget stort behov for utvidelse/oppgradering av disse enhetene. Arbeidet med Utviklingsplan 2035 og nye aktivitetsframskrivninger bekrefter tidligere vurderinger at det blir alvorlige kapasitetsutfordringer innen intensivbehandling og tung overvåkning ved SSK i løpet av få år. Bygg 5 hvor kvinneklinikken og barneavdelingen i dag har lokaler, er lite egnet for moderne klinisk virksomhet og familiesentrert behandling. Bygget kan heller ikke oppgraderes til slik virksomhet uten svært høye kostnader.

Arbeidet ble startet tidlig høst 2017 med bistand fra sentrale medarbeidere ved sykehuset samt hovedverneombud og tillitsvalgt. Arbeidet er ikke avsluttet, men analysen så langt tyder på at det vil bli anbefalt et nytt bygg på nordsiden av hovedbygget for somatikk på Eg. Dette på grunn av nærhet til dagens operasjons- og radiologiavdeling. Et hovedspørsmål vil imidlertid være om man skal bygge med lite fotavtrykk og i høyden, eller om man skal bygge lavt ved å spre seg utover grunnarealene med ett lavt, eller kanskje to bygg. Områdereguleringsplanen tillater bygg på generelt 8 etg, og ett bygg på 14 etg. Kristiansand kommune har også anbefalt generelt å bygge høyt. Dette for ikke å «bruke opp» arealene ved å bygge vidt og lavt. Dette vurderes av rådgiver. I samråd med Kristiansand kommune vil det også bli skissert ny kommunal legevakt i samme bygg. Foreløpige beregninger indikerer at de overnevnte funksjoner inkl teknisk infrastruktur vil trenge et bruttoareal på 18-20.000 kvm. Et nybygg av denne størrelse antas å koste i størrelsesorden 1,5 – 2 mrd kroner.

Rapport fra rådgiver skal foreligge til påske, og i styrets møte 12.4.2018 vil AD legge frem en sak om prosjektinnramming for å kunne starte konseptfaseutredningen. Da vil mulighetsstudien med anbefaling følge som vedlegg. I henhold til nylig vedtatt tidligfaseveileder for sykehusbyggprosjekter innebærer en prosjektinnramming å beskrive rammebetingelser og hvordan prosjektet skal beskrives og avgrenses. Dett skal gjøres i et styringsdokument, mandat for neste fase (konseptfasen) og kriterier for vurdering av alternativer.

Sykehuset på Eg har i dag ingen godkjent landingsplass for helikopter. Det bør det legges til rette for. På grunn av mange og etter hvert høye bygninger samt nærliggende høydedrag er det ikke mulig å plassere en landingsplass for helikopter på bakken i nærheten av akuttbygget. For å unngå transport i ambulanser fra helikopter til akuttmottak må en slik landingsplass plasseres på tak, og med heis ned til akuttmottaket. Dette vil bli innarbeidet i prosjektet.

Det kan virke ulogisk å plassere et akuttmottak på nordsiden av hovedbygget siden man da må kjøre med ambulanser gjennom hele sykehusområdet. Det har derfor også vært vurdert et nytt bygg på sørsiden av hovedbygget, men dette alternativet betyr lang vei til operasjon og røntgen samt betydelig ombygging i hovedbygget, og med nye korridorer gjennom laboratorieområdet. Videre vil et null-alternativ (benytte dagens areal) og utvidelse/ombygging i hovedbygget samt flytte lettere funksjoner ut i nybygg bli vurdert.

Gjeldende områderegeringsplan for sykehusområdet på Eg tillater en betydelig utbygging av hele området. Kommunen ønsker å utvikle Helsebyen Eg. I tillegg til sykehusfunksjoner skal dette være helserelatert virksomhet i offentlig og privat regi, samt forskning og undervisning. For å få en gjennomtenkt utvikling i et langsiktig perspektiv har sykehuset derfor startet et arbeid med å lage en illustrasjonsplan for selve sykehusområdet. Denne planen skal også vise omramming for de detaljreguleringsplaner som må utarbeides før bygging. I samarbeid med kommunen blir det i starten av dette arbeidet gjennomført en mulighetsstudie for hele planområdet nord for boligområdet på Eg, dvs områderegeringsplanens avgrensing. Kommunen vil benytte resultatet i sin markedsføring av helsebyen.

3 Utviklingsplan 2035 – status og videre prosess

Utkast til utviklingsplan 2035 ble sendt ut på høring 1.12.2017 med høringsfrist 1.3.2018. I løpet av mars 2018 vil innkomne høringsuttalelser bli gjennomgått, sammenstilt og kommentert av prosjektledelsen. Utviklingsplanen vil så bli ytterligere bearbeidet på grunnlag av høringsuttalelsene og gjennomgått i foretaksledelsen. Utviklingsplanen legges frem for endelig styrebehandling 12. april. Før det vil den også bli drøftet med foretakstillitsvalgte.

Før endelig ferdigstilling og styrebehandling av utviklingsplanen skal det utarbeides en ny risiko- og mulighetsanalyse (ROS), og det skal gjennomføres en ekstern kvalitetssikring (KSK). Etter anbudskonkurranse er Ernst & Young AS tildelt oppdraget med kvalitetssikring og PricewaterhouseCoopers AS har fått i oppdrag å lage ROS-analyse.

ROS-analysen vil ta utgangspunkt i de modellvalg som allerede er gjort (videreutvikle 3 sykehus i foretaket, videreføre dagens akuttfunksjoner i SSF) og de risikoområder som ble identifisert i arbeidet med utviklingsplanen i 2014. Mulighetsanalysen skal fokusere på hvilke tiltak vi kan iverksette for å redusere eventuell uakseptabel risiko ved de valg og prioriteringer som ligger i forslag til Utviklingsplan 2035. I tillegg til ledere, tillitsvalgte og fagmiljøer internt, vil kommunesektoren bli invitert til å delta i arbeidet med ROS-analysen. Det planlegges bl.a. samlinger/workshops i både Kristiansand, Arendal og Flekkefjord. En foreløpig rapport fra dette arbeidet skal foreligge tidsnok til å innarbeide de viktigste funnene i utviklingsplanen før styrebehandling.

Den eksterne kvalitetssikringen skal undersøke om prosess og innhold i vår utviklingsplan er i samsvar med de krav som er definert i den nasjonale *Veileder for arbeid med utviklingsplaner*. Kvalitetssikringen vil bli gjennomført dels ved dokumentgransking og dels ved intervju/møter med nøkkelpersoner både i og utenfor SSHF. Rapport fra ekstern kvalitetssikring vil bli presentert for styret sammen med endelig forslag til Utviklingsplan 2035.